平成 27 年度

滋賀医科大学医学部附属病院手術部看護補助業務及び材料部洗浄滅菌業務等請負仕様書

国立大学法人滋賀医科大学

業務請負仕様書

１．適用

本請負は、滋賀医科大学医学部附属病院の手術部の看護補助業務及び材料部の洗浄滅菌業務等請負であり、請負者は常にその特殊性を十分に認識し、衛生的でかつ良好な環境保持に留意し、本学職員との融和を図り作業が円滑に実施できるように努め、本仕様書に定める事項に従い作業を行うものとする。

２．件名

滋賀医科大学医学部附属病院手術部看護補助業務及び材料部洗浄滅菌業務等請負

３．業務概要

本件は次の各業務を委託するものとする。

（１） 手術室関連業務（清潔エリア清掃・物品補充等）

（２） 手術器材の洗浄滅菌関連業務

（３） 病棟・外来・中央診療部門の器材の洗浄滅菌関連業務

４．請負期間

平成２７年４月１日～平成２８年３月３１日

５．請負場所

滋賀医科大学医学部附属病院内手術部及び材料部

６．請負日時

（１）就業日

月曜日～土曜日

（２）就業時間

月曜日～金曜日　７時００分～２２時００分

土曜日　８時３０分～１７時３０分

（３）休　日

①日曜日・祝日

②年末年始および病院の定める休日

③４日以上続く連休等については、別途業務実施日を協議の上決定する。

７． 基本事項

（１）本仕様書は、請負業務に係る一般的な事項を定めたものであり、業務の詳細等につ

いては、別途協議して定めるものとする。

（２）常に善良なる管理者の注意を持って、誠実に業務を実施するものとする。

（３）名簿の事前提出

①従事者の名簿を事前に本学へ提出し承認を受けるものとする。また、従事者を変更する場合も同様とし、迅速に提出するものとする。

②名簿には、従事者氏名、性別、年齢、業務経験年数、有資格者は資格を証明する写しがあるものとする。

（４）制服と名札の着用

①従事者はあらかじめ本学から承認された同一型式の制服と名札を着用し、請負者の従事者であることを明瞭にするものとする。

②制服及び名札は請負者の負担とするものとする。

③常に清潔を心がけ、頭髪など身だしなみについては看護部服装規定に準ずるものとする。

④滅菌装置の操作を担当する者は、長袖などを準備し、火傷対策をとるものとする。

⑤手術部内担当者は手術部の服装規定に従うものとする。

（５）施設等の使用

①本業務に要する設備、資材、消耗品及び光熱水量は、本学が負担するものとする。ただし、従事者の着用する被服・履物類については請負者負担とするものとする。

②本学は、請負者に対し業務遂行のため必要な施設（更衣室等）を使用させるものとする。ロッカーの鍵、そのほかの借用鍵などを使用していた人員が退職や交代で入れ替わる場合は、一旦すべてのものを本学監督職員に返却した後、新たに受け取るものとする。

③鍵を紛失した場合は、理由の如何を問わず全て請負者においてその弁償の責任を負うものとする。

（６）守秘義務

①従事者は言動に注意するとともに、業務上知り得た情報を他に漏らさない、また、本業務の目的以外に使用しないものとする。特に個人情報については絶対に漏らさないものとする。

②契約終了後あるいは職を退いた以降においても同様のものとする。

（７）請負業務に精通した従事者を配置するとともに、従事者に対して請負業務上必要な教育・訓練を実施し、業務遂行に支障を来さないよう万全を期するものとする。

（８）「業務実施計画書」の提出

請負者は、次に掲げる事項を記載した「業務実施計画書」を年度当初に提出するものとする。また、「業務実施計画書」を変更する場合は、書面により届け出るものとする。

ア　緊急時の対応体制表及び緊急連絡表

イ　苦情処理対応体制表

＊年末年始、連休時等は勤務態勢表及び緊急連絡体制表を事前に提出すること。

ウ　請負責任者の氏名及びをその資格を有することを証する書類

エ　資格を有する技術者の氏名及びその資格を有することを証する書類

オ　従事者の氏名及び当該業務の経験年数を証する書類

（９）　作業報告書及び業務実施状況の記録

作業終了後、その都度、業務日誌（作業完了報告書）を本学職員に提出し、確認を受けるものとする。また、別途定める業務実施報告書を毎日及び毎月、本学職員に提出するものとする。

① 毎日業務終了後、作業完了報告書を監督職員に提出し、確認を受けるものとする。

② 業務の実施状況を記録し、本学から開示の求めがあった場合には開示することができるものとする。

③ 作業日誌等業務記録（受取・引渡記録、滅菌業務作業日誌、滅菌消毒機器の保守点検作業記録）及び請負業務の内容、方法等を明確にした記録を備えるものとする。

④ 最新の標準作業書を常に備えるものとする。

⑤ 業務実施状況の記録は、請負期間終了後７年間保管するものとする。

（１０）院内感染防止対策の遵守

院内感染対策に関する基本的事項を理解し、定められた場所での手洗い、手指消毒、マスク着用及びゴーグル着用を実行するなど、本学が定める院内感染防止対策を遵守するものとする。

（１１）健康管理の実施

①常に従事者の健康管理に注意し、請負者の負担において労働安全衛生法に基づき、年一回以上の従事者の健康診断を実施するものとする。なお、必要に応じてその結果の提出を求める場合がある。

②感染防止に努めると共に必要な労働安全・精神衛生などの教育を実施し、従事者の健康管理を行うものとする。

ア　院内感染対策上、病院が本学職員に求める予防接種と同様に、従事者には感染性疾患に対する充分な抗体価を有する者を配置するものとする。なお、抗体検査・ワクチン接種の対象者及びワクチン接種基準は別表１のとおりである。

イ　伝染性疾病等に罹患した者を業務に従事させてはならない。また、医師の指示や診断により業務に復帰するものとする。

ウ　エチレンオキサイトガス滅菌に従事する者は、特定化学物資等障害予防規則に従い健康診断を受けさせるものとする。

（１２）事故の発生防止

医療事故を未然に予測、防止する観点で業務を遂行し、運用に関わるリスクマネジメントを徹底し、事故の発生防止に努めるものとする。

① アクシデント、インシデント及びヒヤリハットがあった場合は、監督職員及び現場看護師に報告をするものとする

② 業務の実施にあたり盗難その他事故防止に注意を払い、天災その他やむを得ない場合を除き、ルール違反、マニュアルの未活用、知識不足によって建物・設備等に破損及び損害を与えた場合は、全て請負者においてその弁償の責任を負うものとする。また、弁償依頼後は迅速に（１週間以内）に対応するものとする。

③ 業務上使用する器材及び機械等は、破損のないよう細心の注意をもって取り扱うものとする。

④ 器材取り扱い時の事故防止などを従事者に徹底させるものとする。

（１３）作業に当たっては機械器具・薬品等の取り扱いに細心の注意を払うものとする。また、従事者の故意又は過失により機械器具等を破損した場合は、請負者の責任において弁済するものとする。

（１４）業務の処理上、重大な過失により本学職員及び施設利用者等の身体等に損傷を及ぼした場合は、請負者の責任において解決するものとする。

（１５）業務の処理上、本学内外の建物、工作物、その他に対して損害を及ぼした時は、費用を負担し、修理又は補修するものとする。

（１６）業務の処理上、破損箇所を発見した場合、又は、建物・備品等本学の所有物に異常若しくは発生の恐れが認められた場合は、直ちに本学職員に連絡して指示を受けるものとする。

（１７）患者等から依頼があっても介護等医療に関する行為は一切行ってはならないものとする。また、金品等の供与の申し出があっても受け取ってはならないものとする。

（１８）設備・機械器具の使用にあたっては、性能及び操作方法を熟知した上で取り扱うものとする。

（１９）本請負が病院の医療関係業務であるという特殊性を認識し、関係法令を遵守するとともに、火災・盗難・その他の事故が発生することのないように十分注意するものとする。

（２０）その他

①業務の遂行にあたっては、業務に支障のないよう細心の注意をもって確実・迅速に行うものとする。

②業務は業務終了型とし、請け負った業務を終了させてから退勤するものとする。

③本学から資料の提出を求められた場合、その求めに応じた資料を提出するものとする。

④業務遂行の遂行にあたって、本仕様書に記載されていない事項についても、建物環境及び医療環境上、当然実施しなければならない業務について、自発的に協議し、これを迅速かつ誠実に実施努力するものとする。

⑤ 本契約満了又は解除に伴い、本業務を他の請負業者へ引き継ぐときは契約期間内において責任と誠意を持って業務の引き継ぎを行い、本学の診療等に支障を来さないようにするものとする。

⑥ 手術運営が円滑になるように予定手術、準緊急手術及び緊急手術の全てに対応するものとする。

８． 研修・教育の実施

病院の基本理念を理解し、従事者すべてに対し業務執行に必要な技術及び接遇マナー等を取得させるため、継続的な研修・教育を実施するものとする。

従事者は、必要に応じて教育（感染廃棄物処理や針刺し事故に関すること・医療事故に関すること、接遇・マナー、技術の向上に関すること等）を受けるものとする。

（１） 業務研修

① 従事者の業務執行に必要な研修（機器、器材等の取り扱い、業務手順、設備の取り扱い方法、緊急時の報告及び対応方法等）を行い、常に技術向上に努めるものとする。

② 新人又は新たに異なる作業を始める従事者の作業オリエンテーションは、業務の滞りがないよう前倒しで行い、請負就業開始時には確実な業務がこなせる者を選任するものとする。

③ 滅菌器操作のための次世代育成のトレーニングを行う場合は、本学監督職員に申し出てから行うものとする。なお、監督職員が現場にいない場合は、トレーニング中の無資格者１人に滅菌器の操作をさせないものとする。

（２）接遇・マナー研修

病院に勤務する一員として必要な接遇・マナーに関する研修を実施するものとする。

（３）院内感染防止対策研修

本学の「院内感染防止対策マニュアル」を基本に感染防止手順、消毒薬等の適切な使用方法等に関する研修を実施するものとする。

（４）研修計画の策定及び実施報告

① 研修計画を策定し、事前に承認を受けるものとする。

② 研修を実施した場合、速やかにその実施日、時間、内容及び参加者等を報告するものとする。

③ 洗浄・滅菌業務に関する勉強会の開催、年１回以上の外部研修会への参加、滅菌技士の技術研修（内部・外部は問わない）を実施するものとする。

④ 本学が行う感染医療安全に関する研修会を受講するものとする。

９．請負者の努力義務

業務内容に変更、業務量の増加等について、請負者は施設の特徴理解に努め、施設の理

念と基本方針に沿って、その目的達成に向けて熱意を持って努力するものとする。

１０．業務責任者の設置

請負者は、業務を円滑に遂行する為、従事者の中から責任者を選任して届出、次の職務を行わせるものとする。

（１）業務責任者の責務

① 本院との連絡・調整
② 月１回及び必要時の本院関係者とのミーティング参加
③ 従事者に対する指導・教育
④ 従事者に対する作業指示・監修
⑤ 従事者の人事・労務管理全般

（２）業務責任者の資格

選任する責任者は次の条件を満たす者であること。

① 同規模病院での同等業務経験が５年以上であること。
② 院内受託責任者の資格を有していること。
③ 滅菌管理士、又は第２種滅菌技士の資格を有していること。
④ 第一種圧力容器取扱作業主任者技能講習を修了している者であること。
⑤ 特定化学物質等作業主任者技能講習を修了している者であること。

（３）必要な知識等

選任する責任者は次の知識等を有する者であること。

① 作業計画の作成
② 作業の方法
④ 作業の点検及び業務の評価
⑤ 作業マニュアルの作成
⑥ 清掃掃の区域等医療施設の特性に関する事項
⑦ 感染の予防

１１．技術者の配置

請負者は、業務内容が大学病院という特殊な施設であることを十分認識し、滅菌消毒業務、滅菌器機の保守管理、手術室エリアの清掃業務、感染防止及び従事者の健康管理に関する知識等、業務に必要な知識を有する技術者を配置するものとする。

（１）技術者の資格

選任する技術者は次の条件を満たす者であること。

① 第一種圧力容器取扱作業主任者技能講習を修了している者であること
② 特定化学物質等作業主任者技能講習を修了している者であること

１２．品質保証

（１）請負業務に係る基本事項

① 本院が急性期医療をはじめとした高度先進医療を提供する基幹病院であることを理解し、安全で確実な洗浄・滅菌業務を実施し、医療の質の向上に貢献できる体制を整えていること。

② 院内感染管理を充分理解し、スタッフの安全管理と滅菌器材の安全性及び品質確保を図ることができること。また、感染対策について積極的に情報収集し、院内に還元できること。

③□ 本院の経営状況を理解し、業務の効率化について、提案・実行できること。

④ 院内での接遇マナーに十分配慮し、器材搬送時の事故防止などの徹底ができること。

⑤ 業務の実施に当たって、滅菌・消毒の処理に係る善良な注意を怠り、本院及び第三者に損害を与えたときは、請負者がその賠償の責を負うこと。

⑥ 業務の実施にあたり、事故防止に注意を払い、天災その他やむを得ない場合を除き、建物・設備等に損害を与えたときは、全て請負者においてその弁済の責任を負うものとする。従って、賠償責任保険に加入するなど、請負業務に係るリスク対策を講じ、保険の賠償内容、契約期間などが判る書類を提出すること。

⑦ 業務の実施に際し、万が一事故などが発生した場合は、単独で処理することなく、速やかに本学職員に報告し、その指示に従うこと。ただし、急迫のやむを得ない事情がある時は、事後の報告を持ってこれに代えることができる。

⑧ 災害時や緊急時の対応が出来る体制を整えておくこと。

１３．疑義の解釈

本仕様書に記載のない事項に関して疑義が生じた場合は、別途定めることとする

別表１　抗体検査・ワクチン接種の対象者

項　　目	実施項目	対　象　者	実施時期の目安
インフルエンザ	ワクチン接種	全勤務者	毎年１１月頃
Ｂ型肝炎	血液検査	全勤務者	採用時
	ワクチン接種 陽転確認	陰性者	採用時
結　核	胸部Ｘ腺検査	全勤務者	１／年

１４．業務要領

手　術　部

業務手順は「手術部業務マニュアル」を参考とし、これに準拠するものとする。

１．清掃業務

手術部の清掃順序は、清潔区域、準清潔区域、一般（不潔）区域の順を厳守し、原則毎日１回以上行い、清掃後は整理整頓及び常備物品の補充を行う。

清掃区域は、特に医療機関における清掃業務についての高度な知識及び技能を有するため、その業務に熟練した者を業務スタッフとして配置する。

清潔区域及び準清潔区域の作業の実施にあたっては専用着衣に更衣し、清掃用具はそれぞれの区域専用のものを使用して絶対に混同せず清潔維持を厳守し、各部署の職員と十分な打合せを行い、本学の求める清掃を実施する。業務終了時間に作業が終えられない場合は、作業内容を申し送り等により引き継ぐ。

・一般（不潔）区域内、浴室）の清掃及び整理整頓を行う。（１回／日）
・便所の清掃及び整理整頓を行う。（１回／日）
・床面の清掃は、転倒の危険性を考え、乾拭きするなど配慮する。
・血液及び体液で床等の汚染を発見した場合は、ピンポイントで清掃を行う。
・ゴミ回収の際は本学の分別方法に従い、規定の廃棄容器を用いて廃棄する。また、分別されたゴミ箱が重くなりすぎないように注意する。
・ゴミの回収は、１回／日以上実施し、ゴミ集積室に搬出する。

１）手術室（手術終了後及び１回／日）

【排液処理】

（１）　薬液（プラボトル類）は、残っている薬液を汚物槽に廃棄した後に捨てる。
（２）　ディスポ吸引瓶は、固形剤で固めた後に吸引チューブとともに捨てる。
（３）　吸引瓶は、自動吸引洗浄機で排液、洗浄する。
（４）　メスシリンダーは、排液を汚物槽に廃棄した後に洗浄する。

【麻酔関連物品】

（１）　麻酔器の蛇管は外して捨てる。
（２）　コード類は除菌洗浄剤で清拭する。
（３）　マスク、ヘッドバンド、喉頭鏡ブレード、金属トレイは、緊急滅菌作業室へ返却する。
（４）　薬液の入った注射器は捨てる。
（５）　輸血ウォーマー、輸液ポンプ、小児用はかり、レスピレーター類は拭いた後に麻酔器材室へ返却する。
（６）　聴診器は手術室内の定位置に戻す。
（７）　麻酔器の周辺と薬剤カート及び麻酔カートを清拭する。

以下の業務は、修理業責任技術者の指導・管理下で実施すること。

①麻酔器パイピング類の取り外し

②麻酔器の外観点検

③ソーダライムの適時交換

【医療機器】

（１）　コードは、拭いた後にループ状にまとめて機器に備え付ける。

（２）　機器本体は、拭いた後に所定の位置に返却する。

【手術室内清掃】

手術と手術の間に行う清掃は、手術台、麻酔器を中心に患者に接触のあった部分を中心に実施し、その日の最後の清掃は、周辺機器を含めて実施する。

（１）　手術台、台車、点滴棒、キックバケツ、足台、パソコン等の室内物品を拭く。

（２）　キャスターが付いている物品はキャスターの清掃を行う。

（３）　無影灯等シーリングペンダント全体を拭く。

（４）　保温庫の内側壁面及び扉、棚、保冷庫の天部を拭く。

（５）　冷蔵庫の忘れ物の確認と庫内の清拭を行う。

（６）　床面に溜った血液や体液を拭き取った後にダスターモップを用いて除塵し、除菌洗浄剤とモップを使用して拭く。

（７）　清掃用具類は、１手術単位で取り替えて清潔を保持する。

（８）　廃棄物は、１手術単位で密閉し、日時、手術室番号及び担当看護師名を記載する。

【室内物品の整理整頓】

（１）　吸引瓶、吸引チューブ、手術台シーツ、白シーツ、患者術衣、バスタオル、オルテックス、不潔鉗子、メスシリンダー等、手術室内常備物品を補充する。

（２）　３号ビニール袋をキックバケツにかける。

（３）　感染性廃棄物用箱に１１号ビニール袋を二重にかける。

（４）　手術台を室内中央に配置する。

（５）　無影灯等の電源がＯＦＦになっていることを確認し、室内灯をＯＦＦにして手術室のドアを閉める。

２）手洗い場

【手洗い場清掃】

（１）　壁面、鏡及び手の触れる範囲を拭く。

（２）　洗面台（蛇口を含む）は排水口の汚れを取り除き、専用の洗浄剤で傷つけないよう丁寧に洗浄後、除菌洗浄剤を用いて拭く。

（３）　手術前手洗いなど、手洗い場を使用した後は、必ず床面を乾拭きする。

（４）　鏡手洗い装置の水を８時００分に１分間放水する。

【物品の整理整頓】

（１）　ガウン、手袋、足袋、アイシールド、ペーパータオル、ブラシ、洗剤等、手洗い場常備物品を補充する。

３）廊下

【廊下、階段、エレベーターの清掃】

（１）　清潔区域（廊下）は２回以上／日、準清潔及び不潔（一般）区域（廊下階段、エレベーター内及び緊急時エレベーターホール）は１回／日に清掃及び整理整頓を行う。

（２）　手すり、窓枠、窓の桟等手が触れる範囲を拭く。

（３）　床面の塵埃を舞い上げないよう注意し、隅々まで使い捨てクロスを装着したダスターモップで丁寧に除塵した後、除菌洗浄剤とモップを使用して拭く。

（４）　２階、３階の職員通路のドアノブを清拭する。（毎日）

（５）　検査室の検体保冷庫を清拭する。（２回／月）

【物品の整理整頓】

（１）　外部入室者用の汚染されたスリッパを交換する。

（２）　外部入室者用キャップ、マスク等、常備物品を補充する。

４）２階・３階の各室（手術部長・副部長室は除き、１回／日）

【各室の清掃】

（１）　手すり、ドアの取手、扉、更衣ロッカーの前面、窓枠、窓の桟など手の触れる　範囲を拭く。

（２）　机、椅子を拭く。

（３）　全ての収納棚、ロッカー等の天部・側面を拭く。（１回／週）

（４）　空きロッカーの内部、ブラインドを清掃する。（１回／月）

（５）　床面の塵埃を舞い上げないよう注意し、部屋の隅々までダスターモップで丁寧に除塵した後、除菌洗浄剤とモップを使用して拭く。

（６）　キャスターのついている物品はキャスターの清掃を行う。

（７）　洗面台は排水口のゴミを取り除き、害虫の発生及び悪臭防止のため水を流す。

（８）　洗面台（蛇口を含む）の汚れを専用洗浄剤で傷つけないよう丁寧に洗浄後、除菌洗浄剤を用いて拭く。

（９）　鏡の汚れを拭き取り乾拭きする。

【各室の整理整頓】

（１）　各室の消耗品物品等の補充及び整理整頓を行う。

（２）　給湯器の洗浄と水の補充を行う。

５）更衣室

（１）　更スリッパ入れと下駄箱の整理整頓を行う。

（２）　更下駄箱の清拭を行う。（１回／月）

（３）　更衣室のユニフォーム及び消耗品等の補充及び整理整頓を行う。

（４）　リネン類の整理整頓を行う。

（５）　ロッカーの内部、天部、側面を拭く。（１回／２週）
（６）　カーテンの交換を行う（１回／月）

６）標本室

【標本室の清掃】

（１）　手すり、ドアの取手、扉、窓枠、窓の桟など手の触れる範囲を拭く。
（２）　机を拭き、卓上のディスポシーツを交換する。
（３）　収納棚と天部を拭く。（１回／週）
（４）　床面の塵埃を舞い上げないよう注意し、部屋の隅々までダスターモップで丁寧に除塵した後、除菌洗浄剤とモップを使用して拭く。
（５）　洗面台は使用済み物品を洗い、排水口のゴミを取り除き、害虫の発生及び悪臭防止のため水を流す。
（６）　洗面台（蛇口を含む）の汚れを専用洗浄剤で傷つけないよう丁寧に洗浄後、除菌洗浄剤を用いて拭く。
（７）　鏡の汚れを拭き取り乾拭きする。
（８）　標本室使用簿の紙を補充し、記載された用紙をファイリングする。
（９）　補充の要望書を手術部管理者に届ける。

【物品の整理整頓】

（１）　ホルマリン液の残量を確認し、ホルマリン液、標本瓶、消耗品等、標室常備物品を補充する。
（２）　月１回廃液を指定された場所に運搬する。

７）スリッパ洗浄室

【清掃】

（１）　流し台を定期的（週１回以上）にみがく。
（２）　洗浄機の薬液の補充と洗浄槽内の清掃（週２回以上）をする。

【スリッパ洗浄、整理整頓】

（１）　毎日２２時００分迄に使用済みスリッパを全て洗浄する。（２５０足／日）
（２）　白スリッパは週１回洗浄する。
（３）　スリッパ洗浄機に専用洗剤を入れ自動洗浄する。
（４）　洗浄後、所定の位置にスリッパを収納する。

８）浴室

（１）　ドアの取手、扉、棚、脱衣籠など、手が触れる範囲を拭く。
（２）　浴槽、蛇口、シャワーヘッド、浴室の床、壁面、扉のレール等は、専用洗浄剤を用いて洗浄後、除菌洗浄剤を用いて拭く。
（３）　排水口のゴミを取り除く。

（４）　脱衣室の床は、塵埃及び髪の毛等を取り除き、拭く。
（５）　洗面台（蛇口を含む）の汚れを専用洗浄剤で傷つけないよう丁寧に洗浄後、除菌洗浄剤を用いて拭く。
（６）　鏡の汚れを拭き取り乾拭きする。
（７）　カビの発生を認めたときは直ちに専用の除去剤を用いて丁寧に取り除く。
（８）　タオルの補充を行う。

９）便所
（１）　手すり、ドアの取手、扉、トイレットペーパーホルダー、操作盤、低所壁面（床から高さ１５０㎝まで）等手の触れる範囲を拭く。
（２）　配管バックの甲板、個室仕切り板天部等を拭く。
（３）　洗面台（蛇口を含む）は排水口の汚れを取り除き、専用の洗浄剤で傷をつけないよう丁寧に洗浄後、除菌洗浄剤を用いて拭く。
（４）　鏡の汚れを拭き取り乾拭きする。
（５）　便器は専用洗浄剤を用いて汚れを取り除く。
（６）　便座は除菌洗浄剤を用いて清拭する。
（７）　トイレットペーパー、手洗い石鹸液、ペーパータオルを補充する。
（トイレットペーパーが少なくなった場合は、本学係員の指示に従い、病院倉庫へ取りに行くこと。）
（８）　床面を除塵した後に拭く。
（９）　汚物入れの汚物を回収し、除菌洗浄剤を用いて清拭する。
（１０）回収した汚物は袋を密封し、発注者の指示する場所へ搬出する。
（１１）天井排気口を毎月１回、除塵する。
（１２）洗剤などは清掃時に持参し使用する。
（１３）巡回点検を行い、汚れのある箇所を再度清掃する。

１０）その他
【除菌洗浄剤による壁面清掃】
（１）　手術室及び各室、廊下の天井から床までの壁面（ドアの両面を含む）を、除菌洗浄剤を用いて清拭する。（１回／月）

２．補助業務
１）麻酔補助業務
（１）　手術室清掃後は、麻酔関連の物品の準備をする。
（２）　麻酔準備指示箋に基づき、麻酔器及び付属品の準備等を行う。
（３）　麻酔関連消耗品の期限切れを確認する。

（４）　麻酔カート内の物品を確認し補充する。
（５）　手術終了後は、成人麻酔用具（F 回路・バッグ）の準備を行う。
（６）　手術終了後、麻酔器、麻酔カートの片付けを行う。
（７）　心臓血管外科緊急麻酔カートの確認と補充を行う。（１回／日）
（８）　成人麻酔用具、心臓血管外科麻酔用具、経鼻挿管セット、小児麻酔カート、挿管困難カートの確認と補充を行う。
（９）　インファントウォーマのベッド作成、物品確認と補充を行う。
（１０）麻酔器在庫内の定数チェックを行う。
（１１）麻酔関連機器の充電チェックを行う。
（１２）ファイバースコープ、プローベの洗浄を行う。
（１３）プローベの洗浄液の交換を行う。（１回／週）
（１４）麻酔器の引き出しの整理と清拭を行う。（１回／月）
（１５）内視鏡棚内の清掃をする（１回／日）。

２）手術補助業務
（１）　ガウンテクニック介助をする。
（２）　院内メッセンジャー業務を行う。
（３）　看護部メールＢＯＸに配付物を取りに行く。
（４）　採取後の検体スピッツを搬送（術中迅速、病理検体以外を扱う）する。
（５）　ＦＦＰ解凍器の注排水を行う。
（６）　ピッキング業務：SPD 以外の翌日・翌々日の手術の症例カートの準備を行い、手術部管理物品、器械、処置薬の収集と分配とチェックを行う。
（７）　手術準備表に基づき、翌日、待機の手術室の準備を行う。
（８）　症例カートの片付け（物品返却、棚の清拭）と運搬を行う。
（９）　医療機器の片付け及び準備を行う。
（１０）ストレッチャー・モビライザー・車椅子等の搬送（片づけ、準備）をする。
（１１）薬品交付室の薬品を受領する。
　①　アンプル類→毎日
　②　点滴、生理食塩水等→毎月・木曜日／週
　③　臨時発注した薬剤の受領
　④　ＳＰＤ登録薬剤の受領（平日）
（１２）体側帯の作成や依頼された縫製作業を行う。
（１３）各種依頼滅菌物をパッキングし、材料部へ依頼する。
（１４）シーツ、チューブを用途別に切断し、保管・補充する。
（１５）ルート固定用テープの作成を行う。
（１６）感染性廃棄物用ダンボールゴミ箱の準備を行う。

（１７）必要時、シリンジポンプ、輸液ポンプを取りに行く。
（１８）材料部洗浄対象外の物品の洗浄を行う。
（１９）空コンテナを回収し、材料部に搬送する。
（２０）完了した滅菌物の分配を行う。
（２１）適宜、手術部スタッフが依頼する業務を行う。

３）物品の収納・補充業務
（１）　一般カート、薬剤カート、保温庫の補充を行う。
（２）　各手術室、器材庫４室、診療科カート、挿管困難カート、小児カート、手術物品保管庫（１階・３階）の整理整頓、滅菌物や手術器具を収納する。
（３）　器材室から各手術室、カート等に物品を補充する。
（４）　材料部より搬送された滅菌・洗浄器材等は、所定の場所に収納及び整理する。
（５）　ＳＰＤ管理物品は使用時に（箱は開封時に）バーコードシールを専用台紙に必ず貼付する。納品が間に合わないときは監督職員に報告する。
（６）　ごみ容器依頼書を記入する。
（７）　物品収納日のダンボール片付けを行う。
（８）　コピー用紙の補充を行う。

４）期限、定数チェック
（１）　各手術室、器材庫４室、診療科カート、挿管困難カート、小児カート、手術物品保管庫（１階・３階）の医療材料、滅菌物の期限切れと定数をチェックし、不足分を補充する。
（２）　一般カート、薬剤カートの定数チェックと使用期限切れチェック（月末）を行う。
（３）　鉗子立て・ジアミトール・生理食塩液の回収（週末）を行う。

５）リネン、ユニフォームに関する業務
（１）　受領したリネンを所定の位置に片付ける。
（２）　当直用仮眠室のリネンをセットし、所定場所へ収納する。
（３）　術衣等、布製品の修理（リース以外）を行う。

３．日常環境整備業務
１）週間業務
（１）　各所ドア、ガラス及び桟を清拭する。
（２）　排気口フィルター（手術室１～１６）を清掃する。
（３）アクセサリー点検（週１回）を行う。
（４）パソコン、キーボード、ホワイトボードの清掃をする。

（５）各手洗い装置の蛇口を洗浄する。
（６）手術部長室、手術部副部長室の清掃を行う。（１回／週）

２）特別業務
（１） 血液保冷庫（冷蔵庫）の記録用紙の交換と清拭を行う。（１日／毎月）
（２） 一般カートと薬剤カート棚の清拭を行う。（２回／年）
（３） 年４回（１月、４月、７月、１０月）に排気口フィルターを取り外して、除塵・洗浄する。
（４） 年末の大掃除を行う。
（５） 蛍光灯の取り替えを行う。
（６） 標本室換気フィルターを交換する（１月、５月、９月）
（７） 不必要な書類などをシュレッダーにかける。
（８） 年２回（ゴールデンウィークもしくは麻酔科学会の期間と年末）、床面のワックスがけを行う。
（９）洗浄用スポンジの交換をする（１回/月）

（その他）
・業務に必要な器材及び消耗品等の負担については、別表２のとおりとする。
但し、別表２に掲げるもの以外で必要の生じるものは、双方協議により決定する。

別表２

負担区分	業務に必要な器材・消耗品等
請負者	ＨＥＰＡフィルター付掃除機（一般手術後用、感染症手術後用）、清掃用具一式（モップ・雑巾・モップヘッド類の清掃用具は、感染予防上、その用途、清掃区域毎に明確な区別をし、混同してはならない。）、清掃用消毒剤、清潔区域用着衣
発注者	器材用等消毒薬剤、吸引瓶用固形剤、清掃用おしぼりタオル、除菌洗浄剤、ゴミ袋、感染性廃棄物用ダンボール箱、感染性廃棄物（針）用プラスチック容器、スリッパ洗浄用洗剤、清掃用ディスポ手袋、トイレットペーパー、手洗い石鹸液

材 料 部

診療・処置・手術等に遅滞なく器材を提供することを目的とし、業務手順は「材料部業務マニュアル」「手術部業務マニュアル」を参考とし、これに準拠するものとする。

【特記事項】

1）洗浄滅菌装置の不具合等によりこれらの装置が使用できない場合は、請負者において器材等の洗浄・滅菌を行うこととする。なお、この場合における医療用器材の運搬は、専用の密閉性・防水性及び帯貫通性の容器により行うものとする。

2）緊急・災害時の対応

請負者は、大規模災害等の緊急事態及び請負者の責に帰すべき事由により業務遂行が困難となった場合を想定し、緊急時の業務執行体制及び連絡体制等を整備し、事前に本学の承認を受けるものとする。

3）洗浄・滅菌等業務に関する器械・設備等の点検等業務

（1）洗浄機、滅菌機、乾燥機及びその他関連業務に必要な機械類を操作、運転し、日々清掃・点検を行い、異常を発見した場合は、その内容を速やかに報告する。

（2）請負者は、滅菌行程に関する記録を日々保管する。また、滅菌不良の予防措置や滅菌不良の検出など、何らかの原因で滅菌不良が発生した場合、リコールを速やかに行える体制を整えることとする。この記録の保管期間等は、発注者請負者協議の上あらかじめ定める。

（3）機械等の機能点検及び整備等業務

洗浄機、滅菌機、乾燥機及びその他関連業務に必要な機械類の機能点検及び整備を行う。

① オートクレーブ滅菌機：ボウイディックテストを含む始業時点検及び滅菌検査

② ステラッド滅菌機：始業時点検及び滅菌検査

③ エチレンオキサイトガス滅菌器：始業時点検及び滅菌検査、滅菌後物品のエアレーション

④ 超音波洗浄器、WDの洗浄評価

⑤ 滅菌機、洗浄器、純水装置の操作及び保守点検

⑥ 滅菌機及び洗浄機のトラブル対応

4）標準作業書の作成及び常備

請負者は、各業務の適性化及び標準化を図るための標準作業書を作成のうえ常備し、従事者に周知するものとする。標準作業書の内容については本学の承認を得ることし、業務内容に変更や改善が生じた場合は、速やかに改訂版を作成するものとする。

なお、標準作業書には次の事項について記載しなければならない。

（1）運搬

（2）滅菌消毒の処理の方法

（3）滅菌消毒の処理に使用する機器の保守点検

（4）滅菌消毒の処理に係る瑕疵があった場合の責任の所在に関する事項

5）業務案内書の作成及び常備

請負者は、業務内容及び実施方法等を明記した業務案内を作成のうえ常備し、本学

に周知するものとする。業務案内の内容については本学の承認を得ることとし、業務内容に変更や改善が生じた場合は、速やかに改訂版を作成するものとする。

なお、業務案内には次の事項について記載しなければならない。

（１）取り扱う医療機器及び繊維製品の品目
（２）滅菌消毒の処理の方法
（３）滅菌の確認方法
（４）運搬方法
（５）所要日数
（６）滅菌消毒を実施する施設の概要
（７）業務の管理体制

【業務内容】

【受付・回収業務】

① 使用済み器材等が専用ボックスで回収されたものを材料部で受付ける
② 回収専用容器の準備、袋のセッティング（交換分含む）及び洗浄を行う
③ 回収器材のカウントを部署ごとに行い、伝票に記載する
④ 歯科口腔外科外来は、２／日専用容器で回収する
⑤ 病棟・外来の使用器材を専用容器で回収する

【供給業務】

① 滅菌器材棚表にそって材料部定数在庫確認をする
② 材料部管理滅菌物品を所定の棚に収納する。それ以外は運搬を行う
③ 病棟・外来器材は、材料部から供給専用カートで各部署へ供給する。緊急供給、定数外貸出器材に関しては、材料部のパスボックスへ供給する
④ 外来の器材は、直接現場へ供給する（運搬のみ行う）
⑤ 供給用カートは、定期的に清拭・掃除を行う

【チェック・仕分け業務】

① 各種防具を装着し、回収器材の種類、数量、破損の有無等を確認する。
② 各科毎に種類、数量等を確認し、洗浄かごへ仕分けを行う。器材の種類により洗浄方法が異なるため、洗浄方法毎に仕分けを行う。
③ 返却器材の仕分け分解、器材に応じた取り扱いをする。（剪刀、鉗子類及び膣鏡は、洗浄しやすい形にして、１つのバスケットに入れる。器材は、定量を超えないようにするなどマニュアル等に従った扱いを行う。）
④ 洗浄度のチェックを行う

【洗浄業務】

洗浄方法は、器材の種類よって異なるため、以下のように分類し実施する。

① ＷＤ
② 超音波洗浄機
③ 卓上超音波洗浄機
④ 微細・筒状機材洗浄
⑤ 手洗い洗浄
⑥ 潤滑・防錆処理、新品処理
⑦ 乾燥
⑧ 恒温槽

【洗浄機の運転】

① 毎日、洗浄装置の始業点検（電源、洗剤量及び超音波状態のチェックなど）を行う
② 純水・軟水製造装置の作動準備、定期性状チェック及び再生を１回／２週行う。
③ 洗浄ラックには、洗浄工程の同じ器材を入れ、洗浄工程を確認し、ウォッシャーディスインフェクター・ＶＳソニック・ＨＬＤ・超音波洗浄機などを使用する。
④ 上記洗浄装置及びブラシなどによる用手洗浄を併用した器材・吸引管、呼吸器回路系の物品、麻酔回路、内視鏡用器材などの洗浄を行う。
⑤ 洗浄不可能品を清拭する。
⑥ 器材乾燥及び追加乾燥を実施する。
⑦ 定期的な洗浄テストを実施し、記録をする。
洗浄判定の方法（洗浄用インジケーターの色の残留状態や超音波用インジケーターの変化を確認し記録する。）
⑧ 各洗浄テストの結果は、専用の記録用紙に貼付及び記録し、７年間保管する。
⑨ 異常があった場合は、監督職員に即時報告する。異常のあった洗浄装置は、原因がわかるまで使用してはならない。

【組立業務】

① 作業開始前、作業終了後に机を清拭する。
② 組立時に器材をカウントする。
③ 洗浄・乾燥された器材の仕分けを行う。
④ 定位置へ収納する。
⑤ コンテナ及び器材容器を洗浄または清拭する。
⑥ 器械の組立及びセット組立を行う。
⑦ 包装してシール（手術部・全外来・全病棟分）を貼付する。単品類は決められた滅菌パックに入れ、部署名、品名、規格、滅菌有効期限、作業実施者捺印を表示する。

セット類は、セットメニューに基づいて作成する。カスト類の作成をする。

⑧ 洗浄・乾燥済み器材を確認する。

ア）器材の汚れを目視にて確認する。汚染発見など洗浄が不十分な場合は、必要な処理をして再度洗浄する。

イ）乾燥を確認する。不十分な場合は、再度乾燥を行う。

ウ）洗浄前後、錆が生じた器材を発見した場合、錆取り処置を行い、再洗浄する。

エ）機能を点検確認する。剪刀類の切れ具合・欠け・保持の確認を行い、不良器材は修理依頼する。

⑨ 器材チェックに使用した伝票類は、一定期間（７ヶ月）保管後、廃棄する。

【依頼滅菌】

（１）依頼滅菌について

依頼滅菌とは材料部管理物品以外の滅菌を必要とする物品を、部署の依頼によって滅菌を行うことをさし、洗浄・乾燥・滅菌又は滅菌のみの依頼を言う。

（２）受付・供給時間について

① 前日１５時００分～１７時００分及び臨時受付、連休の場合は別途計画する。

② 高圧蒸気滅菌、プラズマ滅菌は滅菌判定後供給する。

③ ガス滅菌、滅菌判定及びエアレーション後供給する。

【高水準消毒依頼】

所定の条件に従って洗浄したものを「高水準消毒」とし、洗浄・乾燥後所定の袋に入れて供給する。

【衛生材料作成、滅菌】

各種衛生材料を作成し、滅菌を行う。

【業務統計の作成】

消毒・滅菌した医療器具の統計資料の作成を行う。

（１） 病棟・外来使用器材の洗浄・組立・滅菌受付業務

① 伝票と依頼品の数量確認及び伝票作成を行う。

② 依頼品の確認を行う。

③ 滅菌台車積みを行う。

④ 使用・供給数などのコンピューター入力とデータの出力を行う。

⑤ 病棟用器材のデータ作成と供給準備業務

ア．返却された回収用容器を清掃（必要時は洗浄）し、セッティング及び使用器

材の数量確認を行う。

イ．すべての使用器材数のコンピューター入力（入力のみ外来分も含む）とデータの出力を行う。

ウ．作業シートを打ち出す。

エ．供給用カートによる供給準備を行う。

オ．使用率の算出（日、月、年単位）を行う。

（２）使用した伝票類は、入力後一定期間（７ヶ月程度）保管後、廃棄する。

【定期的な定数の確認と不足品の確認および購入依頼】

① 定期的に病棟・外来に出向いて確認を行う。

② 器材の在庫が少ないあるいは購入希望品がある場合は、監督職員に申し出る。

【滅菌業務】

（高圧蒸気滅菌＝ＡＣ、エチレンオキサイドガス滅菌：ＥＯＧ、プラズマ滅菌：ステラッド）

滅菌器運転詳細は、機器のマニュアルに従うこと。

（１）滅菌テストを実施する。

①ケミカルインジケーター（化学的滅菌テスト）

Ａ　Ｃ　　：カート毎に毎回行う。

ＥＯＧ　　：滅菌毎に毎回行う。

ステラッド：パック毎すべての滅菌物にカードを挿入する。

②バイオロジカルインジケーター（生物学的滅菌テスト）

Ａ　Ｃ　　：毎朝１回目の運転時に行い、必要に応じて追加する。

ＥＯＧ　　：滅菌毎に毎回行う。

ステラッド：運転時に毎回行う。

③ＡＣは、毎日始業点検として暖気運転後、蒸気・真空圧力テスト（ボヴィ&デックテスト）を各滅菌装置に対して行う。ＰＣＤ採用後はＰＣＤも活用する。

④各滅菌テストの結果は、専用の記録用紙に貼付及び記録し、７年間保管後廃棄する。

⑤異常があった場合は、監督職員に即時報告する。異常のあった滅菌器は、原因がわかるまで使用してはならない。

⑥当日の滅菌物の内容を毎回記録用紙に記録し、７年間保管後、廃棄する。

⑦依頼滅菌物の日付と包装を確認し、条件にあった滅菌物の配置換えを行う。

（２）滅菌器の運転

①ＡＣ、ＥＯＧ

ア．滅菌装置の作動準備をする。

イ．滅菌物の種類、内容、量により、滅菌装置に予熱、滅菌、乾燥等の滅菌条件を設定する。

ウ．順次滅菌装置を始動させ、滅菌を行う。
エ．所定の用紙に運転の記録を毎回行う。
オ．ＡＣ、ＥＯＧが終了したら、必要時コンプレッサーのドレーン抜きをし、滅菌器本体のスイッチをＯＦＦにして終了する。
②ステラッド
ア．滅菌装置の作動準備をする。
イ．滅菌条件を設定する。
ウ．滅菌装置を始動させ、滅菌を行う。
エ．所定の用紙に運転の記録を毎回行う。
オ．スイッチをＯＦＦにして終了する。
（３）滅菌（ＡＣ、ＥＯＧ、ステラッド）を確認する。
①滅菌工程の終了した滅菌器からカート又は容器を取り出し、記録計の記録を行い、テストパック、ＰＣＤ、ＢＩにて滅菌が完了しているかを確認する。
②滅菌判定は、インジケーターテープ、カードの色の変化で確認する。
③滅菌確認できないものがあれば、監督職員に連絡する。
④滅菌パックに破損がないか、器材に汚れがないか等を確認する。破損、汚れがあった場合は、本学職員に連絡する。また、滅菌用カートや滅菌用バスケットは定期的に汚染を拭き取るなどの清掃を行う。
（４）滅菌器の日常整備
①すべての滅菌用カートや滅菌釜は、定期的に清拭清掃を行う。滅菌物に汚れなどが発生している場合は、清拭清掃頻度を上げる。
②月１回の滅菌器のメンテナンス（パッキンの点検、車輪の点検等）及び自主点検を項目に沿って行い、点検簿を毎回、監督職員に提出する。
③各洗浄機、滅菌機、乾燥機、シーラーなど機器の異常に対処し、監督職員へ迅速に報告をする。
（５）滅菌不良を確認した場合、リコールの対応をする。
（６）材料部内の手術準備室に収納している手術滅菌器材を所定の棚や場所へ片づける。
（７）定数器材・材料部管理器材、ラベルおよびバーコード管理された滅菌器材の期限切れを定期的にチェックし、再使用可能な状態にする。
（８）各種伝票整理とデータ入力、毎月ごとに定期的に出力し監督職員へ提出し、年度末には、すべてのデータの年間の統計データを作成し提出する。

【作業環境日常整備】
（１）シンクの洗浄、清掃、乾燥を行う。
（２）一般ゴミ、医療廃棄物、ダンボール、ビン、缶、薬容器など材料部から出るゴミ出し（ゴミ集積入れへ搬出。段ボールはつぶしひもでまとめる）を行う。

（３）毎週、各室内の収納カート、バーチカル、解放棚の整理整頓・棚段、引き出し、バスケットの拭き掃除等の清拭を行う。
（４）リネン類を受取り、整理整頓を行う。
（５）器材庫の整理整頓・拭き掃除を行う。
（６）消耗品の補充・整理整頓を行う。
（７）毎日の定期清掃後で血液や体液で汚染を発見した場合は、ピンポイントで清掃を行う。

【その他】
（１）薬剤部への処置薬剤を受取る。
（２）各種滅菌バック、包装資材、セット用品の補充等在庫管理を行う。
（３）各種伝票の補充を行う。
（４）消耗品のＳＰＤ請求（ラベル管理品）を行う。
（５）チェックリスト他、紙ベースのリストなど変更があれば修正・更新を行う。
（６）写真を使用したマニュアルは、内容に変更があれば再撮影などマニュアルの更新を行う。
（７）看護部メールボックスで物品受領する。
（８）２回／年　ワックスがけ清掃時立ち会う。

＜手術器械に関連する業務＞
※手術器材（新しい手術手技に関する器材・借用器材含む）及び設備の操作については、機器マニュアルや取扱説明書等に従う。
【業務の共通事項】
１）滅菌有効期限の設定は材料部に準ずる
２）滅菌物の取り扱いは材料部に準ずる
３）器材チェックに使用した伝票類は、一定期間（７ヶ月）保管後、廃棄する
４）手術器械組（コンテナ・セット・単品器材）は材料部に準ずる
５）包装：材料部と共通
①責任を明確にするため、全てに作成者名記入のこと
②全てのセットにインジケーターを入れる
③ステラッドは全ての包装内にインジケーターを入れる
④紙パックにはアルミバータイプとフィルムタイプがある
布包み・アルミタイプは内容が確認できないため、器材名を記載する
６）特別な取り扱いが必要な場合は、その都度取り決める

【借用器械について】

１）長期借用器械

※病院所有器械と同様に取り扱う。メニュー表を作成して、材料部で洗浄・組み立て・保管する（TKR、THR、関節鏡等)。

２）一時借用器械

※その都度納品がある器械は、使用前洗浄の後手術部緊急滅菌作業室で組み立て、材料部で滅菌し供給する。

※借用器械運用方法は「借用器械ファイル」（手術部監視室保管）参照

（１）受け取り

①インプラント・借用器械の受け取りと確認１０時頃　手術部内業務室で行う。

②業者からの伝達事項で特記事項が多いものは、看護師と共に最初に申し送りを聞く。

③リスト・写真に基づいて過不足の有無を確認する（器械カウント)。

④納品業者と共に使用頻度の高い物と低い物の区分けを行う。

⑤受け取りの行程をホワイトボードに記入する（到着・未着・納品予定日等)。

⑥必要な内容を納品書のメモに書く。サブリーダー・直接介助ナースに伝達する。

⑦借用器械を材料部へ搬送し使用前洗浄を依頼する。

責任の所在

・手術に必要な器械やインプラントが届いていないこと、インプラントの規格違いが発生した場合は、販売元、仲介業者の責任（２社でのダブルチェック済みで搬入）

・業者からの器械の使い方で特記が多いものの説明は、ナースが受ける。

・借用器械の術中の紛失は、看護師、医師の責任

・洗浄行程での紛失は、現行通り材料部の責任

・器械紛失などは材料部師長に報告

（２）器械組

①一時借用器械は箱詰め・搬送などコンテナを組むナースの手伝う（人工関節再置換、脊椎固定等)。

（３）コンテナ以外の包装方法

緊急滅菌作業室担当者は依頼伝票と共に器械を受け取り、以下の手順に沿って包装し、材料部へ搬送する。

①オートクレーブ

ア．紙パックに器械を入れ、更に紙パックで二重に包装(外側と内側のパックはサイズ違いを使用)する。

イ．セット器械などの大きい物は布包みを行い、更に紙パックで二重に包装する。

ウ．複数器械を１つのパックに入れる際は、トレイや膿盆を使用する。

エ．紙パックに滅菌有効期限・サインを明記し、オート専用テープに使用予定月日・手術開始時間・ルーム・手術名を記載し、紙パックの余白スペースに貼る。

②EOG

ア．紙パックに器械を入れ、更に紙パックで二重に包装(外側と内側のパックはサイズ違いを使用)する

イ．紙パックに滅菌有効期限・サインを明記し、EOG 専用テープに使用予定月日・手術開始時間・ルーム・手術名を記載し、紙パックの余白スペースに貼る。

③ステラッド

ア．紙パックに器械を入れ、更に紙パックで二重に包装(外側と内側のパックはサイズ違いを使用)する。

イ．複数器械を１つのパックに入れる際は、トレイや膿盆を使用する。

ウ．紙パックに滅菌有効期限・サインを明記し、ステラッド専用テープに使用予定月日・手術開始時間・ルーム・手術名を記載し、紙パックの余白スペースに貼る。

（４）カウント・収納

①使用前洗浄の洗浄前の器械カウントは不要。
洗浄後はインプラントのみカウントが必要。

②使用後、洗浄前の器械カウントは必要。
洗浄後の器械カウントは不要。

③洗浄後は所定の場所に置く。

④使用前・使用後、必要時ケースに収納する。

⑤納入業者が引き取る。

【一時借用器械の納品時間毎の対応】

１）前日までに納品があった場合

原則：手術２日前の１０時３０分～１２時００分の間に材料部に洗浄へ搬送する。

遅くとも手術前日の１２時００分までに、器械の写真を添えて材料部へ搬送する。

＊手術前日の１２時００分を過ぎて納入がある場合、サブリーダーが事前に材料部へ連絡する。

（１）使用前洗浄

①材料部で器械を受け取り、洗浄する。洗浄後乾燥していることを確認する。
＊洗浄前のカウントは不要。洗浄後はインプラントのみ確認。写真通りに元へ戻す。

②洗浄終了後の受け渡し方法

ア．材料部は所定の場所へ置く。

イ．納入業者が器械を受け取る。

（２）器械組み

①看護師が行うが、看護師の依頼に応じ、緊急滅菌作業室担当者がインプラントの包装などを手伝う。

②借用器械専用コンテナのペーパーフィルターは材料部で交換して所定の位置に置く。

（３）滅菌

緊急滅菌作業室担当者は、借用器械滅菌依頼伝票とともに借用器械を受け取り、材料部へ搬送もしくは緊急滅菌作業室で滅菌する。

（４）供給

２０時００分までに滅菌依頼した器械は、最終台車であげる。台車に載らない場合は夜オートとして夜勤看護師に申し送る。

滅菌後の借用器械を指定のある各手術ルームへ運ぶ。

（５）使用後洗浄・返却

①材料部内にて使用後洗浄前に器械カウントを行う。借用器械を写真と比較して、不足がないか確認する。なお、不足があった場合には、手術部看護師に報告する。

紛失時は監督者に報告する。

②使用後、必要時ケースに収納する。

③洗浄後は所定の場所に置く。

④納入業者が引き取る（返却となる)。

２）当日納品の場合

※届く時間によりやむを得ない場合は、緊急滅菌作業室で対応する。

①手術前日の夜勤リーダーと材料部の申し送り時に、翌日朝に借用器械が届くことを申し送る（日勤帯にわかっている場合、サブリーダーから材料部へ連絡がある)。

③ 日借用器械が届いたら、手術部リーダーから緊急滅菌作業室担当者へ連絡がある。

④ 一番（９時００分執刀開始）で使用するもの

緊急滅菌作業室で洗浄・滅菌を行う。＊器械の数が多ければ夜勤看護師が手伝う。

⑤ １０時３０分供給台車で手術開始に間に合うもの

緊急滅菌作業室で洗浄およびパック・器械組みを行う。

材料部で滅菌する。９時００分までに借用器械滅菌依頼伝票を添えて降ろす。

⑥ １３時３０分供給台車で手術開始に間に合うもの

材料部で洗浄・滅菌を行う。手術ルーム指定がある。

【手術部緊急滅菌作業室業務等】

緊急滅菌作業室で緊急滅菌担当者が洗浄・滅菌、本業務に付帯する業務を行う。

時間的に可能である場合、材料部で行う。

洗浄・組立・滅菌手順は材料部に準ずる。

平日８時００分～２１時３０分以外は手術部 Ns が行う。

１）緊急時滅菌

①同日に使用予定がある手術器械（たき回し)、落下などによる緊急性がある器材を洗浄・滅菌後、使用する手術室まで運ぶ。

２）滅菌業務その他本業務に付帯する業務

①手術器械セット、滅菌パック等を作成し、滅菌依頼する。

②高圧蒸気滅菌（ＡＣ)、プラズマ滅菌（ステラッド）実施時は、ケミカルインジケーター（化学的滅菌テスト）を使用したテストを毎回行う。

③滅菌テストを実施する。（ＡＣ：カスト毎、ステラッド：パック毎）

ステラッド滅菌実施時はバイオロジカルインジケーター（生物学的滅菌テスト）を使用したテストを毎回運転時に行う。

④滅菌器運転手順の詳細は機器のマニュアルに従う。

滅菌工程の終了した滅菌器より容器を取り出し、記録計、インジケーターにて滅菌が完了しているかを確認する。

滅菌判定の方法については、インジケーターテープ、カードの色の変化を確認する。

⑤滅菌確認できないものがあれば、リーダー看護師に連絡する。

⑥機器の異常があった場合は手術部監督職員に報告する。なお、異常のあった滅菌器は原因が判明するまで使用してはならない。

⑦当日の滅菌物の内容を毎回記録用紙に記録し、７年間保管後、廃棄する。

⑧緊急滅菌作業室の機器・器材の確認は手術部監督職員に報告・指示を受ける。

３）洗浄等業務

①緊急時は手術部で洗浄し、洗浄不可能品についてはアルコール清拭する。

②未滅菌管理物品の洗浄

③浄液の汚れが強いときはその都度液を交換する。

４）作業環境整備

①シンクの使用後は洗浄、清掃及び乾燥を行う。

②使用後の全ての器械は感染扱いの心構えで取り扱う。

③針･刃物類に注意して取り扱う。

④洗浄において異常（破損など）があった場合は手術部監督職員に報告する。なお、異常のあった洗浄装置等は原因が判明するまで使用してはならない。

５）搬送

①依頼滅菌物、新品処理、修理器材等の搬送業務

【回収業務】

※器械回収の連絡があれば回収カートに入れて材料部へ降ろす。

※回収カートは材料部へ不潔用エレベーターで降ろす（降ろす前に電話連絡をする)。

※回収カートは２２時００分までに材料部へ随時降ろす。２２時００分以降は回収カートに収納した状態で緊急滅菌作業室に置かれているので翌朝材料部へ降ろす。

１）手術前

（１）器械展開で使用した麦粒鉗子：伝票記入は不要。

２）手術中

（１）空コンテナを回収し材料部へ降ろす。

（２）一部器械を降ろす場合、専用の用紙（各ルームの ORSYS の引き出しにあり）を使用する。使用器械記入伝票にはその旨を記載する。（例：心外のストライカーなど）

３）手術後

（１）器械カウント（コンテナ、セット器械、単品器械）は看護師が行う。

※眼科など医師が洗浄する器械は医師が洗浄し、看護師は洗浄できていることを確認する。器械回収引き渡し時、洗浄済みであることを申し送る。

（２）「使用器械記入用紙」の記載。手術使用器械は、全て看護師が記載する。

依頼日時（回収カートを材料部に降ろした時間）は回収担当者が記入する。

（３）使用器械記入用紙、器械カウント済みメニュー表にカウントした看護師のサインがあることを確認する。

※使用器械記入用紙は器械台の上に置いて血液汚染されないよう注意する。

（４）器械は余り覆布（なんでもよい）に包み、回収カートに入れる。

（1 症例につき 1 カートを使用する。眼科手術や、外来手術など使用器械が少ない場合は複数症例分乗せてもよい。）

（５）使用器械記入用紙と器械カウント済みメニュー表は、回収カートに貼る。

（回収時の注意事項）

①すぐに洗浄しない場合、鋼製小物とラパロの鉗子先のみに蛋白溶解スプレーを散布する。（上記以外のものは変性してしまう可能性があるため散布しない。）

②コンテナの器械はコンテナカゴに収納し、剪刀は剪刀立てにかけコンテナカゴに入れて、覆布に包む。

③セット・単品器械は数が少ない時はそのまま覆布に包み、数が多い時は洗浄用のカゴに入れてから覆布に包む。

④眼科マイクロ用コード類：回収カートの上に置かれている滅菌用紙袋に入れる。

⑤麻酔関連器材：そのまま覆布に包む。

４）使用器械記入用紙の保存について

（１）当日分の記入用紙について

材料部に降ろした器械の用紙は緊急滅菌作業室にある『材料部へ降ろし済み』のクリップにはさむ。材料部に降りていない器械の用紙は『降ろしていない器械』のクリップにはさみ、器械が降りたら『材料部へ降ろし済み』の方に用紙をはさみかえる（当日分の用紙はファイルにはとじない）。

（２）翌日朝、前日 1 日分の用紙をファイルに綴じる。ファイルには 1 週間分の用紙を保存する。

【供給】

１）滅菌終了後の手術部保管器材をエレベーターで供給する。
２）垂直稼動棚（以下バーチカル）及び開放棚に保管する器材については、コンテナ器材の場合は、バーコードを出力貼付し、それ以外の材料部預かりの器材は、所定の場所に収納する。
手術部一般器材の器械棚の整理整頓及び器材の在庫管理を行う。
３）１８時００分以降２２時００分までの単品・コンテナ器材の手術部からの供給依頼に応じる。
４）１０時３０分台車
緊急滅菌作業室で洗浄・器械組を行い、朝８時３０分に依頼伝票と共に材料部へ降ろす。
※朝８時３０分の使用後器械を１０時３０分台車に間に合わせる場合は、緊急滅菌作業室で洗浄・　器械組みが必要となる。
５）優先的に供給する器械への対応
１６時３０分頃に翌日必要な器材の依頼伝票に従って優先的に処理をして供給する。
６）洗浄・滅菌行程の状況についての情報提供
日中はＳＰＤに協力し、洗浄・滅菌行程完了時間の情報を提供する。

【業務の受付と引き継ぎ】
１）翌日に使用する器械、緊急手術に使用する器械、一点物の器械は優先的に滅菌までできるようにする。稼働時間内にできるところまで作業を行う。
２）２２時００分以降は、洗浄・滅菌が必要な器材のみ手術部看護師が材料部スタッフより引き継ぎ、洗浄・滅菌を行う。
３）パック・コンテナ組みはできるところまで行う。

【器材の点検】
１）点検器械
エアバーやセレクターなどMEが点検を行う器材は、材料部でセッティング後、手術部でMEが点検を行った後再び材料部へ降ろし滅菌する。
２）バッテリーの充電が必要な器械：材料部にて充電する。

【コンテナメニューの変更】
器械を追加・削除する場合は、コンテナメニュー変更用紙と共に手術部からの依頼に基づき変更する。一般器械を新しく組み込む場合は、材料部に予備器材の確認がある。新しいメニューは手術部に提出する。

【器械購入時の処理】

１）新品処理依頼

器械購入時は、「新品処理依頼用紙」「取り扱い説明書」とともに材料部に降ろす。使用予定の有無を確認し、指定期間内に新品処理が可能かを確認する。

２）新しい器械が導入される場合

業者から材料部スタッフへの説明の機会を持つ。業者に「新規器械の洗浄・滅菌方法確認書」に記載してもらい、添付文書と共に事前に材料部に降ろす。日程調整は材料部でする。

【器械の修理】

※各診療科管理の器械は定数が少ないものもあるため、手術に支障を来さないよう迅速に対応する。一般器械は移行リストにある器械、一般器械以外は各診療科管理の器械である。

※一般器械は材料部で管理する。修理依頼・補充は材料部にて行う。

１）一般器械の場合

修理伝票がある。回収担当者は修理に出す器械はコンテナに入れずビニール袋に別に入れ、修理伝票をそえて他の器械とともに材料部へ降ろす。材料部に予備器材があれば補充して器械を組む。予備がない場合は、コンテナ内のものであれば不足があることをメニュー表、コンテナ上に記載し、単品器械であればリーダー看護師へ連絡する。

２）一般器械以外の場合

緊急滅菌作業室で洗浄、または材料部で洗浄後手術部にあげ、該当科の係に報告する。

※看護師は器械が修理に出たことが分かるように、使用器械記入用紙に記入する。（不足器械テープは材料部で貼る。）

３）手術中に不具合が出た場合

（１）一般器械の場合

①「使用器械伝票」「コンテナメニュー表」に修理に出す旨を記入する。また、「修理兼材料部処理依頼伝票」に記入し、回収担当者に申し送る。

②回収担当者は、修理器械・「使用器械伝票」「修理兼材料部処理依頼伝票」を材料部へ降ろす。材料部に予備器材があれば補充して器械を組む。

（２）一般器械以外の場合

①「使用器械伝票」「コンテナメニュー表」に修理に出すため、洗浄後緊急滅菌作業室へあげる旨記入する。また、「修理兼材料部処理依頼伝票」に記入し、回収担当者に申し送る。

②回収担当者は、修理器械・「使用器械伝票」・「修理兼材料部処理依頼伝票」を材料部へ降ろす。

③洗浄後、緊急滅菌作業室に修理器械があることを依頼した看護師に連絡する。

④修理器械がコンテナ・セット内のものであれば、各診療科係から不足で組むか、

器械を補充後滅菌するか、連絡に従って器械を組む。

4）材料部で不具合が見つかった場合

（1）一般器械の場合

①材料部はリーダーNs へ連絡し、器械を緊急滅菌作業室に上げる。

②担当 Ns または器械係が修理器械を確認し修理依頼を行う。その際、「修理兼材料部処理依頼伝票」を記載し器械と一緒に材料部へおろす。

③材料部は器械を修理に出し、予備があれば補充する。予備がない場合は、コンテナ内のものであれば不足であることをメニュー表、コンテナ上に記載し、単品器械であればリーダーNs へ連絡する。

（2）一般器械以外の場合

①材料部はリーダーNs へ連絡し、器械を緊急滅菌作業室に上げる。

②各診療科係は修理依頼の報告を受けた後、修理器械がコンテナ・セット内のものであれば、材料部に不足で組んでも良いのか、器械を補充後滅菌するのかを連絡する。